TRƯỜNG THCS TRẦN PHÚ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**BỘ PHẬN: Y TẾ Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

*Đoàn kết, ngày… tháng … năm 2021*

**BÀI TUYÊN TRUYỀN PHÒNG CHỐNG BỆNH BẠCH HẦU**

**Kính thưa quý thầy cô giáo cùng toàn thể các em học sinh**

Tiếp tục thực hiện công văn số 179/PGDĐT-YTHĐ ngày 03/07/2020 của phòng Giáo dục và Đào tạo về việc phối hợp, tăng cường các giải pháp phòng chống bệnh Bạch hầu và kế hoạch triển khai chiến dịch tiêm vac xin Uốn ván – Bạch hầu (Td) giảm liều phòng chống dịch bạch hầu trên địa bàn thị xã Buôn Hồ năm 2021

Thực hiện sự chỉ đạo cảu BGH nhà trường và nhiệm vụ của y tế trường học;

Nay bộ phận y tế xin phép được tuyên truyền về căn bệnh này như sau:

**Bệnh bạch hầu là một bệnh nhiễm trùng nhiễm độc do trực khuẩn bạch hầu (Corynebacterium diphtheria) gây ra. Vi khuẩn bạch hầu tiết ra ngoại độc tố gây tổn thương nhiều tổ chức và cơ quan của cơ thể.**

**1. Bệnh bạch hầu là gì?**

[Bệnh bạch hầu](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/) là một bệnh [nhiễm trùng](https://yduoc365.com/tag/nhiem-trung-2/), nhiễm độc nguy hiểm do trực khuẩn bạch hầu (Corynebacterium diphtheria) gây ra. Đây là một bệnh vừa [nhiễm trùng](https://yduoc365.com/tag/nhiem-trung-2/) vừa nhiễm độc và các [tổn thương](https://yduoc365.com/tag/ton-thuong/) nghiêm trọng của bệnh chủ yếu là do ngoại độc tố của vi khuẩn bạch hầu – tên khoa học là Corynebacterium diphtheria.

Bệnh được Hippocrates miêu tả lần đầu tiên vào thế kỷ thứ 5 trước Công Nguyên. Một số tài liệu cũng gợi ý đến sự hoành hành của [bệnh bạch hầu](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/) ở Syria và Ai Cập cổ đại. Các nhà khoa học đã tìm ra vi khuẩn gây bệnh vào khoảng năm 1883 – 1884, và kháng độc tố được phát minh vào cuối thế kỷ XIX.

**2. Nhận biết bệnh bạch hầu**

**Các dấu hiệu của bệnh bạch hầu**

[Bệnh bạch hầu](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/) thường gặp với những [triệu chứng](https://yduoc365.com/tag/trieu-chung/) điển hình như sốt nhẹ, đau họng, ho, khàn tiếng, chán ăn… Sau 2-3 ngày, vi khuẩn bạch hầu sẽ tạo lớp màng giả màu trắng (do các lớp tế bào bị viêm tạo ra), lớp màng này bám vào trong vòm họng (mặt sau hoặc hai bên thành họng) – gọi là giả mạc. Giả mạc có màu trắng ngà, xám hoặc đen. Giả mạc dai, dính, dễ chảy máu. Đây là dấu hiệu quan trọng nhất để phát hiện bệnh.

Bệnh nhân có thể có dấu hiệu khó thở, khó nuốt. Bệnh có thể qua khỏi hoặc trở nên trầm trọng và tử vong trong vòng 6-10 ngày. Trường hợp bệnh nặng không có [biểu hiện](https://yduoc365.com/tag/bieu-hien/) sốt cao nhưng có dấu hiệu sưng to cổ, khàn tiếng, khó thở, rối loạn nhịp tim, liệt.



[Giả mạc trắng](https://yduoc365.com/tag/gia-mac-trang/) ở vùng họng của bệnh nhân bạch hầu.

Tùy thuộc vào vị trí vi khuẩn gây bệnh, [bệnh bạch hầu](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/) sẽ có các [biểu hiện](https://yduoc365.com/tag/bieu-hien/) khác nhau:

[**Bệnh bạch hầu**](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/)**mũi trước**: Bệnh nhân sổ mũi, chảy mũi ra chất mủ nhầy đôi khi có lẫn máu. Khi khám [thầy thuốc](https://yduoc365.com/tag/thay-thuoc/) có thể thấy màng trắng ở vách ngăn mũi. Thể bệnh này thường nhẹ do độc tố vi khuẩn ít thâm nhập vào máu.

[**Bệnh bạch hầu**](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/)**họng và amidan**: Bệnh nhân mệt mỏi, đau cổ họng, chán ăn, sốt nhẹ. Sau 2-3 ngày, sẽ xuất hiện một đám hoại tử tạo thành lớp giả mạc màu trắng xanh, dai và dính chắc vào amiđan, hoặc có thể lan rộng bao phủ cả vùng hầu họng. Thường thể bệnh này các độc tố ngấm vào máu nhiều và có thể gây tình trạng nhiễm độc toàn thân. Một số bệnh nhân có thể sưng nề vùng dưới hàm và sưng các hạch vùng cổ làm cổ bạnh ra như cổ bò. Những trường hợp nhiễm độc nặng bệnh nhân sẽ phờ phạc, xanh tái, mạch nhanh, đờ đẫn, hôn mê. Các bệnh nhân này nếu không được [điều trị](https://yduoc365.com/tag/dieu-tri-2/) tích cực có thể tử vong trong vòng 6-10 ngày.

**Bạch hầu thanh quản**: Đây là thể bệnh tiến triển nhanh và rất nguy hiểm. Bệnh nhân thường [biểu hiện](https://yduoc365.com/tag/bieu-hien/) bằng [dấu hiệu sốt](https://yduoc365.com/tag/dau-hieu-sot/), khàn tiếng, ho ông ổng. Khi khám, bác sĩ có thể thấy các giả mạc tại ngay thanh quản hoặc từ hầu họng lan xuống. Nếu không được xử trí kịp thời, các giả mạc này có thể gây tắc đường thở làm bệnh nhân suy hô hấp và có nguy cơ tử vong nhanh chóng.

**Bạch hầu các vị trí khác**: Thường rất hiếm gặp và nhẹ, vi khuẩn bạch hầu có thể gây loét ở da, niêm mạc như niêm mạc mắt, âm đạo hay ống tai.

**3. Biến chứng của bệnh bạch hầu**

Không giống như các vi khuẩn thông thường khác, vi khuẩn bạch cầu gây ra viêm họng, nóng, sốt và nguy hiểm là do độc tố của vi khuẩn. Độc tố đó sẽ theo máu và tác động lên các cơ quan chính của cơ thể, có thể gây ra viêm tim, viêm thận hoặc tác dụng lên hệ thần kinh làm liệt tay, liệt chân, mắt lé, giọng nói có thể thay đổi do bị ngọng thanh quản.

[**Biến chứng**](https://yduoc365.com/tag/bien-chung/)**viêm cơ tim:**Người mắc [bệnh bạch hầu](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/) khi không được phát hiện và [điều trị](https://yduoc365.com/tag/dieu-tri-2/) kịp thời để sẽ dẫn đến viêm cơ tim, [tổn thương](https://yduoc365.com/tag/ton-thuong/) hệ thần kinh dẫn truyền cơ tim, tử vong do [đột ngột](https://yduoc365.com/tag/dot-ngot/) trụy tim mạch. [Biến chứng](https://yduoc365.com/tag/bien-chung/) này có thể xảy ra trong giai đoạn toàn phát của bệnh hoặc cũng có thể xảy ra chậm vài tuần sau khi bệnh đã khỏi. Một số bệnh nhân bị viêm cơ tim và van tim, sau nhiều năm gây ra bệnh tim mãn và suy tim.

[**Biến chứng**](https://yduoc365.com/tag/bien-chung/)**viêm dây thần kinh:** thường [ảnh hưởng](https://yduoc365.com/tag/anh-huong/) đến dây thần kinh vận động và thường hồi phục hoàn toàn nếu bệnh nhân không tử vong vì [biến chứng](https://yduoc365.com/tag/bien-chung/) khác. Liệt màn khẩu cái (màn hầu) thường xuất hiện vào tuần thứ ba của bệnh. Liệt các dây thần kinh vận nhãn, cơ chi và liệt cơ hoành có thể xảy ra vào tuần thứ năm của bệnh. [Viêm phổi](https://yduoc365.com/tag/viem-phoi/) và suy hô hấp có thể xuất hiện do hậu quả của liệt cơ hoành.

**Các**[**biến chứng**](https://yduoc365.com/tag/bien-chung/)**khác:** có thể xảy ra như viêm kết mạc mắt hoặc suy hô hấp do tắc nghẽn đường hô hấp có thể xảy ra ở trẻ em, [đặc biệt](https://yduoc365.com/tag/dac-biet/) là nhũ nhi. Ngoài ra, bệnh cũng có thể dẫn đến thoái hóa thận, hoại tử ống thận, chảy máu lớp tủy và vỏ thượng thận.

Tử vong vào khoảng 5 đến 10% có thể tăng cao đến 20% ở trẻ em dưới 5 tuổi và người lớn trên 40 tuổi. Tỉ lệ tử vong của [bệnh bạch hầu](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/) dường như không thay đổi trong 50 năm qua.

**4. Các con đường lây truyền của bệnh bạch hầu**

Vi khuẩn bạch hầu (Corynebacterium diphtheriae) nhân lên trên hoặc gần bề mặt của màng nhầy của cổ họng. [Bệnh bạch hầu](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/) lây truyền trực tiếp từ người bệnh sang người lành qua đường hô hấp hoặc gián tiếp. Dưới đây là hai con đường lây truyền chính:

**Thông qua giọt nước trong không khí:** Khi một người bị nhiễm bệnh hắt hơi hoặc ho sẽ phát ra một giọt nước có chứa mầm bệnh, những người ở gần đó có thể hít phải Corynebacterium diphtheriae. Bạch hầu lây lan nhanh chóng theo cách này, [đặc biệt](https://yduoc365.com/tag/dac-biet/) ở những nơi đông người.

**Thông qua vật dụng cá nhân chứa mầm bệnh:** Một số trường hợp mắc [bệnh bạch hầu](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/) từ việc chưa làm sạch các vật dụng mà người nhiễm bệnh đã sử dụng từ cốc [uống nước](https://yduoc365.com/tag/uong-nuoc/) chưa rửa của người bị nhiễm bệnh hoặc tiếp xúc với các giấy ăn mà người bệnh đã sử dụng…

Bệnh có thể lây truyền truyền trực tiếp từ người bệnh sang người lành qua đường hô hấp hoặc gián tiếp qua đồ chơi, vật dụng. Vi khuẩn bạch hầu có thể xâm nhập qua da [tổn thương](https://yduoc365.com/tag/ton-thuong/) gây bạch hầu da. Những người đã bị nhiễm vi khuẩn bạch hầu nhưng chưa được [điều trị](https://yduoc365.com/tag/dieu-tri-2/) có thể lây nhiễm cho những người khỏe mạnh trong vòng 6 tuần – ngay cả khi họ không có bất kỳ [triệu chứng](https://yduoc365.com/tag/trieu-chung/) nào.

**5. Những ai dễ mắc bệnh bạch hầu?**

Hiện nay, [bệnh bạch hầu](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/) chưa được loại trừ ở nước ta, do đó người dân vẫn có thể mắc bệnh nếu chưa tiêm vắc xin [phòng bệnh](https://yduoc365.com/tag/phong-benh/) và tiếp xúc với mầm bệnh. Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 17/2019/TT-BYT về việc [hướng dẫn](https://yduoc365.com/tag/huong-dan/) giám sát đối với 9 loại bệnh, dịch [bệnh truyền nhiễm](https://yduoc365.com/tag/benh-truyen-nhiem/) nguy hiểm, trong đó có căn [bệnh bạch hầu](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/).

Đối tượng dễ mắc bệnh:

Người ở mọi độ tuổi có tiếp xúc với người bị nhiễm bạch hầu, đi du lịch đến các vùng dịch tễ của [bệnh bạch hầu](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/) nhưng chưa được tiêm phòng vắc xin;

Đối với [trẻ sơ sinh](https://yduoc365.com/tag/tre-so-sinh/): thường có [miễn dịch](https://yduoc365.com/tag/mien-dich/) thụ động từ mẹ truyền sang con nên không mắc bệnh nhưng [miễn dịch](https://yduoc365.com/tag/mien-dich/) bảo vệ này sẽ mất đi khi trẻ 6 tháng – 1 tuổi nên trẻ sẽ có nguy cơ mắc bệnh nếu [không tiêm vắc xin](https://yduoc365.com/tag/khong-tiem-vac-xin/);

Ở trẻ em tuổi dễ mắc bệnh < 15 tuổi nếu chưa có [miễn dịch](https://yduoc365.com/tag/mien-dich/);

**6. Bệnh bạch hầu có chữa được không?**

Hiện nay, đã có thuốc để [điều trị](https://yduoc365.com/tag/dieu-tri-2/) [bệnh bạch hầu](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/), tuy nhiên, trong giai đoạn tiến triển, [bệnh bạch hầu](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/) có thể gây hại cho tim, thận và hệ thần kinh của người bệnh.

Ngay cả khi [điều trị](https://yduoc365.com/tag/dieu-tri-2/), [bệnh bạch hầu](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/) có thể gây tử vong với tỷ lệ 3% những người mắc [bệnh bạch hầu](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/) tử vong, tỷ lệ này còn cao hơn ở trẻ em dưới 15 tuổi.

**7. Có bị nhiễm lại sau khi đã tiêm vắc xin hay không?**

Sau khi mắc bệnh sẽ có [miễn dịch](https://yduoc365.com/tag/mien-dich/) suốt đời tuy nhiên với những nhóm người suy giảm [miễn dịch](https://yduoc365.com/tag/mien-dich/) tỉ lệ tái nhiễm bệnh khoảng 2 – 5%;

[Miễn dịch](https://yduoc365.com/tag/mien-dich/) bảo vệ sau tiêm vắc xin thường kéo dài khoảng 10 năm, hiệu quả bảo vệ của vắc xin lên đến 97% nhưng giảm dần theo thời gian, do vậy nếu không tiêm nhắc lại vẫn có thể mắc bệnh;

**8. Cách phòng bệnh bạch hầu**

Để phòng [bệnh bạch hầu](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/) hiệu quả, các bác sĩ khuyến cáo:

Đối với người nhiễm [bệnh bạch hầu](https://yduoc365.com/tag/benh-bach-hau/), cần cách ly bệnh nhân ít nhất 2 ngày sau [điều trị](https://yduoc365.com/tag/dieu-tri-2/) kháng sinh thích hợp và [đeo khẩu trang](https://yduoc365.com/tag/deo-khau-trang/) khi tiếp xúc. Để ngừa các [triệu chứng](https://yduoc365.com/tag/trieu-chung/) độc tố của vi khuẩn thì người bệnh sẽ được tiêm kháng độc tố bạch hầu (Serum Anti Diphtheriae- SAD) để trung hòa độc tố của vi khuẩn, ngăn ngừa độc tố tác động lên tim, thận và các hệ thần kinh khác. Sau đó người bệnh sẽ được chỉ định sử dụng kháng sinh như Penicilin, Ampicilin, Erythromycin, Rifampycin, Clindamycin, Cephalosporin… Nhưng Penicilin thường được dùng nhất.

Khi người dân bị viêm họng nên đi gặp bác sĩ để có cách điều trì phù hợp. Nếu khi khám phát hiện thấy màng giả màu trắng ở vòm họng người bệnh nên tiêm kháng độc tố [điều trị](https://yduoc365.com/tag/dieu-tri-2/) để ngăn ngừa [biến chứng](https://yduoc365.com/tag/bien-chung/).

Ngoài ra cần vệ sinh phòng ở, đồ dùng cá nhân, đồ chơi… bằng dung dịch sát khuẩn.

Cách [phòng bệnh](https://yduoc365.com/tag/phong-benh/) tốt nhất là nên tiêm vaccine cho trẻ. Trẻ nên tiêm vaccine 3 lần khi đủ 2 tháng tuổi, mỗi lần cách nhau 1 tháng (Quivaxem), sau đó nhắc lại một lần nữa vào lúc 18 tháng.

**Duyệt lãnh đạo nhà trường Người tuyên truyền**

**Phạm Hoàng Lương Hoàng Thị Ánh**